

**1. DATI DELL'ADERENTE**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ Sesso:  M  F Data di nascita: / /

Comune di nascita: \_\_\_\_\_ Provincia: ( ) Tel. Mob.: \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza: \_\_\_\_\_

Comune di residenza: \_\_\_\_\_ Provincia: ( ) CAP: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

**2. OPZIONE PRESCELTA**

**Chiede**

la revoca immediata dell'erogazione della Rendita integrativa temporanea anticipata (RITA)

**Dichiara di essere consapevole**

- che la revoca comporta la cessazione dell'erogazione delle rate residue e che il montante non utilizzato alla data della presente richiesta resterà investito nei comparti in essere, ferma restando la possibilità di variare tale composizione nel rispetto del regolamento Switch;
- che la revoca non riguarda le rate di R.I.T.A. che sono già state disinvestite e per le quali il Fondo Pensione sta provvedendo al conteggio fiscale e al relativo pagamento.

Il sottoscritto dichiara di esser consapevole degli eventuali costi applicati.

Data: / /

Firma: \_\_\_\_\_



**ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE**

**NOTE INFORMATIVE**

La revoca comporta la cessazione dell'erogazione delle rate residue e la riallocazione del montante non utilizzato nel comparto di investimento della porzione residua di posizione individuale non destinato a RITA.

Nel caso in cui la RITA sia stata richiesta sul 100% della posizione individuale, in caso di revoca, il montante RITA residuo non ancora erogato rimarrà investito nella stessa linea scelta per la RITA.

L'erogazione sarà sospesa a partire dalla valorizzazione della posizione nel mese successivo a quello di presa in carico della richiesta da parte del Fondo.

**DOCUMENTI DA ALLEGARE**

Copia del documento di identità in corso di validità dell'aderente.